

"TRAINING NEED ASSESSMENT" BIDANG LITBANG KESEHATAN DI PROVINSI KALIMANTAN TIMUR

Siswanto*

ABSTRACT

To implement health decentralization, Ministry of Health has launched Health Ministerial Decree No. 004 year 2003, stating that in order to strengthen health management in decentralization era there was a need to facilitate health research and development in local government. The study was to conduct a Training Need Assessment (TNA) for local human resources in health research and development. This TNA study was a case study in East Kalimantan Timur Province, with the samples of Balitbangda provinsi/kabupaten/kota, Dinas Kesehatan provinsi/kabupaten/kota, and Bappeda provinsi/kabupaten/kota. From ten basic substances questioned to respondents, i.e. (i) research institution management, (ii) research project management, (iii) research methodology, (iv) Health Systems Research (HSR) methodology, (v) qualitative data analysis, (vi) quantitative data analysis, (vii) multivariate statistical analysis, (viii) scientific article writing, (ix) policy analysis, and, (x) advocacy of research results, the study has shown most of human resources' competence falling in the category of "fair competence" and "intermediate competence" and a small portion of them in the category of "no competence" and "excellent". If seen from the institutions' need, above 83% has stated that there was a need for such substances. Seen from the availability of training of the substances by the institutions, above 80% has stated unavailable by the institutions. From the perspective of individuals' need, above 80% stated that the training of such substances was in need by the respondents. To improve health research and development in local government, the study recommended (i) National Institute of Health Research and Development has to produce standard training modules, both research management and research methodology, to improve human resources' competencies of local government, (ii) a facilitation model of health research for local government has to involve research and development institutions, i.e. Bappeda, Dinas Kesehatan, Balitbangda, and Badan Diklat Daerah, (iii) human resources to be trained were from: Balitbangda, Bappeda or Dinas Kesehatan, depending on the institutions' current situation.

Key words: decentralization, health research and development, training need assessment

PENDAHULUAN

Sejak diberlakukannya UU No. 22/1999 tentang Pemerintah Daerah dan UU No. 25/1999 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah, yang kemudian direvisi menjadi UU No. 32 dan No. 33 tahun 2004, maka telah terjadi perubahan yang sangat mendasar dalam hal administrasi dan manajemen pembangunan di Indonesia, termasuk sektor kesehatan. Meskipun telah mengalami revisi, prinsip-prinsip pengelolaan pembangunan dari sektor yang didesentralisasikan tidak banyak mengalami perubahan; perubahan hanya menyangkut koordinasi antara pemerintah pusat, provinsi dan kabupaten/kota. Sesuai PP No. 25 tahun 2000, yang kemudian ditindaklanjuti dengan SK Menkes No. 1147 tahun 2000, maka salah satu fungsi yang diserahkan kepada

daerah (didesentralisasikan) adalah penelitian dan pengembangan kesehatan (litbangkes) kebutuhan lokal, untuk menunjang pembangunan kesehatan daerah (Depkes-Kesos RI, 2000).

Dengan diberlakukannya UU No. 22 tahun 1999, maka sebagian daerah (Provinsi dan kabupaten/kota) telah membentuk lembaga yang berfungsi melaksanakan litbang, termasuk litbang kesehatan. Fungsi litbang kesehatan pada level Provinsi dapat berada di Badan Litbang Daerah dan atau Seksi Litbang Dinas Kesehatan Provinsi. Sementara, pada level kabupaten/kota bisa berada di Balitbangda kabupaten/kota dan atau Subdin Penyusunan Program atau seksi tersendiri yang khusus menangani litbang di Dinas Kesehatan kabupaten/kota. Namun demikian, kenyataan di lapangan belum semua kabupaten/kota membentuk Balitbangda kabupaten/kota.

* Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan, Badan Litbang Kesehatan, Jl Indrapura 17 Surabaya

Berkaitan dengan pengembangan litbang kesehatan di daerah, maka sesuai dengan hasil lokakarya litbangkes di Ciloto tahun 2003, tugas Badan Litbang Kesehatan harus bergeser dari perannya sebagai pelaksana litbang menjadi sebagai fasilitator, advokator, dan memberikan bantuan teknis (Badan Litbang Kesehatan, 2004). Hal ini selaras dengan kecenderungan semakin banyak daerah yang membentuk lembaga Balitbangda atau membentuk seksi litbang di Dinas Kesehatan. Hal ini selaras dengan pernyataan Menkes RI (2003) bahwa peran Badan Litbang Kesehatan Depkes RI sebagai fasilitator, advokator dan bantuan teknis, sementara Badan Litbang Daerah dan atau seksi litbang di Dinas Kesehatan adalah pelaksana litbang kebutuhan lokal.

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan No. 004/Menkes/SK/I/2003 tentang Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan, Langkah Kunci ke-29 menyebutkan bahwa dalam rangka pengembangan dan pemberdayaan litbang kesehatan di provinsi dan kabupaten/kota dilakukan kegiatan fasilitasi litbang kesehatan, meliputi prioritas penelitian (agenda riset), *resource flow*, penggunaan dan penyebarluasan hasil iptek penelitian, jaringan litbangkes daerah, peningkatan kapasitas, dan lain-lain. Berpijak pada kebijakan ini, maka salah satu tugas Badan Litbang Kesehatan Depkes RI adalah meningkatkan kompetensi SDM daerah tentang metodologi penelitian kesehatan melalui pelatihan.

Training Need Assessment (TNA) adalah investigasi secara sistematis tentang kebutuhan pelatihan dalam rangka mencapai kinerja yang diharapkan (*expected performance*) (Miller dan Osinski, 2002). Lebih jauh, Miller dan Osinski (2002) mengidentifikasi tiga pendekatan dalam melakukan TNA, yaitu analisis organisasional, analisis pekerjaan dan analisis individual. Analisis organisasional mengidentifikasi kebutuhan organisasi secara keseluruhan berdasarkan perkembangan lingkungan organisasi. Analisis pekerjaan mengidentifikasi kebutuhan ketrampilan berdasarkan uraian jabatan (standar ketrampilan dan standar kinerja yang diharapkan). Sedangkan analisis individual mengidentifikasi kebutuhan pelatihan menurut kebutuhan individu.

TNA adalah aktivitas manajemen yang sangat penting berkaitan dengan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan (kompetensi) SDM. Secara normatif (*the rule of thumb*), TNA terdiri dari tujuh langkah,

yakni (i) mendokumentasi masalah kinerja, (ii) menginvestigasi masalah, (iii) merencanakan TNA, (iv) memilih teknik/pendekatan analisis, (v) melakukan analisis, (vi) menganalisis data, dan (vii) melaporkan temuan asesmen (Program Studi Pengembangan SDM-Unair, 2006). Dalam praktik manajemen, TNA seharusnya dilakukan oleh manajemen organisasi yang akan meningkatkan kompetensi SDM-nya.

Agar pelatihan yang diprogramkan dapat sesuai dengan kebutuhan daerah, maka perlu dilakukan penilaian kebutuhan pelatihan (*TNA*) di bidang litbangkes terhadap SDM yang terkait kegiatan litbang, baik di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota. Bertolak dari hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk melakukan penilaian kebutuhan pelatihan (*TNA*) di bidang litbangkes terhadap SDM daerah yang terkait kegiatan litbang.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasional (non intervensi) dan bersifat survei potong lintang, merupakan gabungan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Tempat penelitian dilaksanakan di Provinsi Kalimantan Timur. Provinsi ini dipilih sebagai model pengembangan litbang kesehatan daerah, karena di tingkat Provinsi sudah terdapat Badan Litbang Daerah, dan juga sudah ada kerja sama antara Badan Litbang Kesehatan Depkes RI dengan Balitbangda Provinsi Kalimantan Timur melalui Forum Komunikasi Kelitbangan dalam rangka pengembangan daerah perbatasan. Populasi penelitian adalah SDM yang terkait litbang di lembaga Balitbangda, Bappeda, dan Dinas Kesehatan baik tingkat provinsi maupun kabupaten/kota. Masing-masing lembaga diambil sampel sejumlah 5 orang, yang meliputi peneliti, calon peneliti atau staf yang terlibat dengan kegiatan penelitian.

Jenis variabel yang dikumpulkan adalah kebutuhan pelatihan untuk 10 substansi dasar litbangkes, yaitu (i) manajemen lembaga riset, (ii) manajemen proyek penelitian, (iii) metodologi penelitian, (iv) metodologi penelitian sistem kesehatan (HSR), (v) analisis data kuantitatif, (vi) analisis data kualitatif, (vii) analisis statistik multivariat, (viii) penulisan artikel ilmiah, (ix) analisis kebijakan, dan (x) advokasi hasil penelitian. Kesepuluh substansi dasar litbangkes tersebut merupakan identifikasi kompetensi dasar bagi pengembangan lembaga

penelitian dan pengembangan kesehatan (Varkevisser, Pathmanathan & Brownlee, 2003). Untuk masing-masing substansi pelatihan ditanyakan 4 aspek, yakni: (1) kebutuhan lembaga terhadap substansi pelatihan, (2) ketersediaan pelatihan oleh lembaga terhadap substansi pelatihan, (3) tingkat kompetensi responden terhadap substansi pelatihan, terbagi ke dalam 4 tingkatan yaitu (a) tidak ada kompetensi, (b) sedikit kompetensi, (c) cukup kompeten, dan (d) sangat kompeten, dan (4) kebutuhan responden untuk dilatih terhadap substansi pelatihan.

Karena keterbatasan dana dan luasnya daerah maka penyampaian kuesioner dikirimkan lewat pos melalui Kota Samarinda. Kesulitan yang dialami tim peneliti adalah tingkat pengembalian kuesioner yang kurang optimal, yakni hanya mencapai kurang lebih 50% dari target, dengan pengembalian kuesioner sebanyak 60 responden. Pada pengumpulan data kualitatif dengan Diskusi Kelompok Terarah (DKT) diundang wakil-wakil dari Bappeda, Dinas Kesehatan, dan Bappeda dari Provinsi dan 5 kabupaten/kota terdekat.

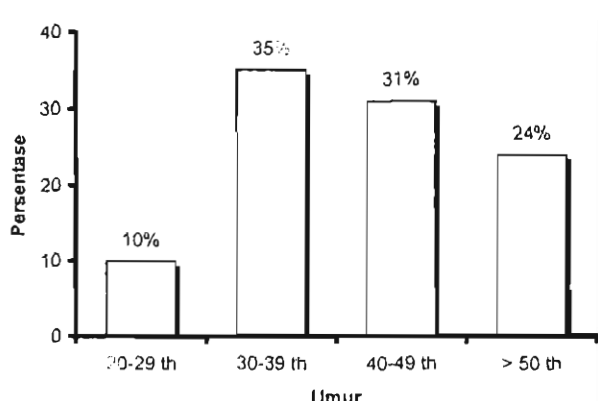
HASIL DAN PEMBAHASAN

Untuk melihat kebutuhan pelatihan bagi SDM litbang di daerah, telah dilakukan *Training Need Assessment (TNA)* dengan pendekatan analisis individual dengan cara memberikan kuesioner kepada SDM peneliti, calon peneliti dan staf yang terlibat dengan litbang, baik pada lembaga Balitbangda, Dinas Kesehatan maupun Bappeda.

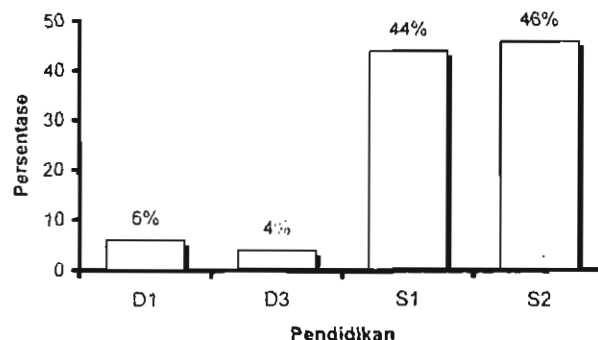
Karakteristik Responden

Dilihat dari usia, kebanyakan responden berusia 30–39 tahun (35%), disusul umur 40–49 tahun (31%), umur 50 tahun ke atas (24%), dan sisanya umur 20–29 tahun (10%). Dari komposisi kelompok umur tampak bahwa kelompok umur antara 30 s/d 49 tahun merupakan proporsi terbesar responden (66%), yang secara usia masih potensial untuk ditingkatkan kompetensinya menjadi peneliti (lihat Grafik 1).

Sementara bila dilihat dari tingkat pendidikannya mayoritas responden berpendidikan S1 dan S2 (90%), sisanya pendidikan D1 dan D3 (10%) (lihat Grafik 2). Proporsi pendidikan S1 dan S2 yang relatif besar ini memungkinkan untuk melakukan peningkatan kompetensi SDM dengan pelatihan sepuluh substansi dasar litbangkes.



Grafik 1. Karakteristik Responden TNA menurut Kelompok Umur

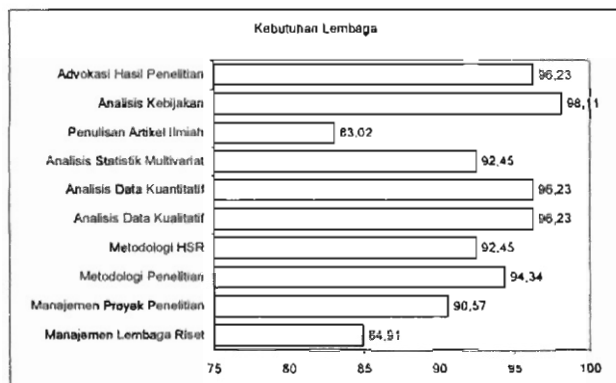


Grafik 2. Karakteristik Responden TNA menurut Tingkat Pendidikan

Kebutuhan Pelatihan oleh Lembaga

Untuk melihat kebutuhan pelatihan oleh lembaga, telah ditanyakan kepada peneliti, calon peneliti dan staf yang terlibat dengan kegiatan litbang pada organisasi Balitbangda, Dinas Kesehatan dan Bappeda. Untuk kesepuluh substansi dasar litbangkes yang ditanyakan, hasil asesmen tentang kebutuhan pelatihan oleh lembaga adalah sebagaimana terlihat pada Grafik 3.

Dari Grafik 3, tampak bahwa kebutuhan pelatihan terhadap 10 substansi dasar litbangkes yang paling dibutuhkan adalah analisis kebijakan (98,1%) dan yang paling kurang dibutuhkan adalah penulisan artikel ilmiah (83,02%). Kebutuhan lembaga pada substansi-substansi lainnya berada pada kisaran 84,9% s/d 96,23% (lihat Grafik 3). Grafik balok ini mengindikasikan bahwa dalam konteks "kebutuhan lembaga", menurut responden kesepuluh substansi



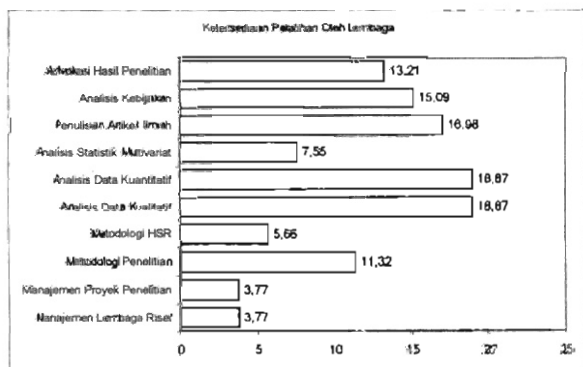
Grafik 3. Kebutuhan Pelatihan oleh Lembaga Balitbangda, Dinas Kesehatan dan Bappeda untuk 10 Substansi Dasar Litbangkes

yang ditanyakan "dibutuhkan lembaga" untuk mendukung kegiatan litbang kesehatan.

Ketersediaan Pelatihan oleh Lembaga

Untuk melihat kemampuan lembaga dalam menyediakan pelatihan terhadap 10 substansi dasar litbangkes, maka kepada responden juga ditanyakan tentang "kemampuan lembaga" dalam menyediakan pelatihan 10 substansi dasar litbangkes tersebut. Dari sini diharapkan dapat diidentifikasi 'kesenjangan' antara kebutuhan lembaga dan kemampuan lembaga. Kemampuan lembaga dalam menyediakan pelatihan 10 substansi dasar litbangkes dapat dilihat pada Grafik 4 di bawah ini.

Dari Grafik 4 terlihat bahwa untuk 10 substansi yang ditanyakan maka kemampuan lembaga untuk menyediakan pelatihan cukup rendah, yakni berkisar antara 3,77% sampai dengan 18,87%. Hal ini mengindikasikan adanya 'kesenjangan' antara



Grafik 4. Kemampuan Menyediakan Pelatihan 10 Substansi Dasar Litbangkes oleh Lembaga Balitbangda, Dinas Kesehatan dan Bappeda

kebutuhan penguasaan substansi litbang dan kemampuan lembaga untuk memberikan pelatihan (bandingkan Grafik 3 dengan Grafik 4). Konsekuensi dari fakta ini mengisyaratkan bahwa apabila lembaga Balitbangda, Dinas Kesehatan dan Bappeda akan menyelenggarakan pelatihan 10 substansi tersebut, lembaga ini harus mendatangkan pelatih dari luar.

Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 004 tahun 2003 tentang Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan telah mengamanatkan Badan Litbang Kesehatan memfasilitasi program peningkatan kompetensi SDM daerah terkait substansi litbang kesehatan. Dalam SK Menkes tersebut disebutkan bahwa dalam rangka pengembangan dan pemberdayaan litbang kesehatan di Provinsi dan kabupaten/kota dilakukan kegiatan fasilitasi litbang kesehatan Provinsi/kabupaten/kota yang meliputi prioritas penelitian (agenda riset), *resource flow*, penggunaan dan penyebaran hasil iptek penelitian, jaringan litbangkes daerah, peningkatan kapasitas, dan lain-lain. Namun demikian, sesuai dengan prinsip otonomi daerah, di samping meminta fasilitasi kepada Badan Litbang Kesehatan, tentunya daerah mempunyai hak untuk bermitra dengan perguruan tinggi lokal guna meningkatkan kapasitas SDM di bidang litbang kesehatan.

Dari Diskusi Kelompok Terarah (DKT) teretus model pelatihan SDM litbang daerah yang diusulkan adalah dengan memfungsikan Badan Diklat Daerah bekerja sama dengan Balitbangda Provinsi. Pelatih diharapkan berasal dari Pusat (Badan Litbang Kesehatan); sementara peserta direkrut dari Balitbangda, Dinas Kesehatan dan Bappeda. Model pembiayaan yang digunakan dapat memakai model "*counterpart budget*", artinya biaya narasumber pusat memakai dana pusat, sementara Balitbangda atau Badan Diklat membiayai penyelenggaraan pelatihan. Hal ini sebagaimana teretus pada saat dilakukan DKT. Salah seorang Staf Dinas Kesehatan kabupaten/kota mengusulkan:

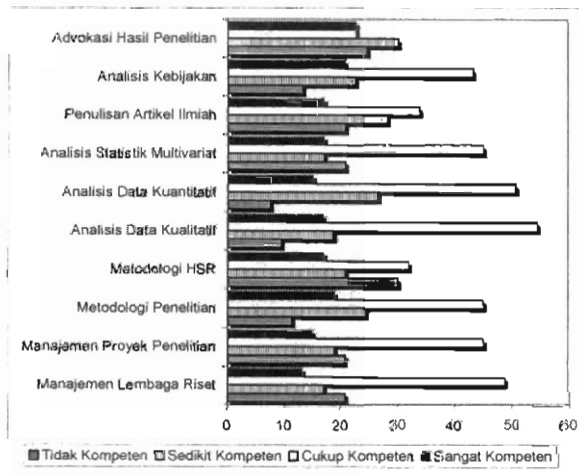
"... Balitbangda Provinsi memfasilitasi dengan merekrut personil kabupaten/kota lalu mengundang pelatih dari Pusat. Peranan Balitbangda Bidang Kemasyarakatan belum menyentuh penelitian kesehatan. Bila dicermati, banyak lahan penelitian-penelitian kesehatan"

Hasil DKT peserta 4

Kompetensi SDM tentang Litbang Kesehatan

Dalam rangka memfasilitasi litbang kesehatan di daerah, maka kompetensi SDM daerah terkait

10 substansi dasar litbangkes merupakan hal penting agar daerah dapat merencanakan dan melaksanakan litbang kesehatan, dan mampu memanfaatkan hasil litbang untuk masukan kebijakan kesehatan. Untuk itu, perlu diidentifikasi 'kesenjangan' antara kompetensi yang diharapkan dan kompetensi saat ini, sehingga program pelatihan ke depan dapat lebih terarah. Tingkat kompetensi SDM tentang 10 substansi dasar litbangkes dapat dilihat pada Grafik 5.



Grafik 5. Tingkat Kompetensi SDM terhadap 10 Substansi Dasar Litbangkes di Lembaga Balitbangda, Dinas Kesehatan dan Bappeda

Dari Grafik 5 terlihat bahwa kompetensi SDM daerah terkait 10 substansi dasar litbangkes, didominasi oleh level "sedikit kompeten" dan "cukup kompeten", kemudian disusul dengan level "sangat kompeten" dan "tidak kompeten". Tingkat kompetensi yang ditunjukkan Grafik 5 ini mengindikasikan masih dibutuhkan pelatihan menyangkut 10 substansi dasar litbangkes yang ditanyakan, khususnya pada substansi dengan tingkat kompetensi pada level 'sedikit kompeten'.

Sebagai lembaga litbang yang baru lahir, Balitbangda Provinsi Kalimantan Timur menghadapi masalah keterbatasan kuantitas dan kualitas (kompetensi) SDM. Hal ini seperti apa yang diungkapkan oleh salah satu peserta DKT.

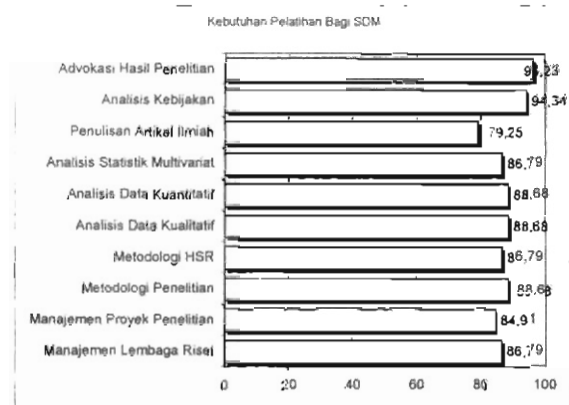
"...ada tiga isu utama yang dihadapi litbang (Balitbangda Provinsi Kaltim), yaitu lembaga, SDM dan dana.... Kita harus akui jujur, bahwa litbang ini masih prematur.... Baru ada 5 peneliti, yaitu sosial kemasyarakatan, kimia, perindustrian, kemasyarakatan, dan satu lagi pemerintahan. Yang jelas, kita belum punya kompetensi

penelitian di bidang kesehatan. Bila litbang kesehatan dicantholkan di Balitbangda, maka perlu perencanaan SDM peneliti litbang kesehatan...."

Hasil Diskusi Kelompok Terarah peserta 1

Kebutuhan Pelatihan bagi SDM

Untuk melihat apakah SDM di Balitbangda, Dinas Kesehatan dan Bappeda membutuhkan pelatihan terkait 10 substansi dasar litbangkes, kepada responden ditanyakan mengenai "kebutuhan dilatih" terhadap 10 substansi dimaksud. Hasil asesmen kebutuhan pelatihan bagi SDM di Balitbangda, Dinas Kesehatan dan Bappeda dapat dilihat pada Grafik 6 berikut.



Grafik 6. Kebutuhan Pelatihan 10 Substansi Dasar Litbangkes bagi SDM Lembaga Balitbangda, Dinas Kesehatan dan Bappeda

Tingkat kompetensi SDM dan kebutuhan pelatihan bagi SDM daerah terkait 10 substansi dasar litbangkes sebagaimana ditunjukkan Grafik 5 dan 6 mengindikasikan bahwa meskipun sebagian besar substansi berada pada level "sedikit kompeten" dan "cukup kompeten", SDM daerah masih sangat "membutuhkan" pelatihan berkenaan dengan 10 substansi dasar litbangkes, dalam rangka meningkatkan kompetensi mereka di bidang litbang kesehatan (antara 79% sampai dengan 96%). Hal demikian mengisyaratkan bahwa SDM pada Lembaga Balitbangda, Dinas Kesehatan dan Bappeda mempunyai motivasi untuk belajar dan memperdalam kesepuluh substansi dasar litbangkes.

Pelatihan SDM daerah tentang substansi litbang kesehatan dapat dipakai sebagai "entry point" pengembangan litbang kesehatan di daerah.

Dengan dikuasainya metodologi penelitian kesehatan oleh SDM daerah akan mendorong personil yang sudah terlatih tersebut untuk mengajukan kegiatan penelitian (proposal penelitian) melalui berbagai sumber pendanaan. Hal demikian sering disebut dengan *created demand*. Pelatihan substansi litbang kesehatan penting untuk menstimulir ketertarikan SDM daerah melakukan kegiatan penelitian atau menjadi tenaga fungsional peneliti. Badan Arsip, Diklat dan Litbang Kota Samarinda, misalnya, belum berfungsi melaksanakan litbang karena belum ada tenaga yang kompeten untuk melaksanakan kegiatan litbang (belum ada tenaga fungsional peneliti). Kondisi ini terungkap oleh salah satu peserta DKT, sebagai berikut:

"....Fungsi litbang di Kota Samarinda digabung dalam Badan Arsip, Diklat dan Litbang Daerah dan baru dibentuk pada tahun 2004. Untuk fungsi litbang kesehatan masuknya pada Bidang Kemasyarakatan. Kendalanya belum dikenal, sehingga surat menyurat masuk ke Bappeda. Secara kelembagaan masih lemah, karena belum mempunyai tenaga fungsional, semua masih tenaga struktural. Untuk sementara belum melaksanakan litbangkes. Koordinasi dilakukan dengan Balitbangda Provinsi dan Dinas Kesehatan Kota"

Hasil Diskusi Kelompok Terarah peserta 6

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari apa yang telah dipaparkan dalam hasil dan pembahasan mengenai TNA terhadap kesepuluh substansi dasar litbangkes dalam studi ini, maka dapat disimpulkan poin-poin sebagai berikut:

1. Kompetensi SDM daerah menyangkut kesepuluh substansi dasar litbangkes masih berada pada kategori "sedikit kompeten" dan "cukup kompeten" dan sebagian kecil lainnya berada pada kategori "tidak kompeten" dan "sangat kompeten". Dilihat kebutuhan substansi oleh "lembaga", maka 83% keatas menyatakan kesepuluh substansi dasar litbangkes tersebut dibutuhkan oleh lembaga. Dilihat ketersediaan pelatihan oleh lembaga, 80% keatas menyatakan bahwa lembaga belum mampu menyelenggarakan pelatihan untuk kesepuluh substansi dasar litbangkes.
2. Dilihat dari kebutuhan individu (SDM daerah) terhadap pelatihan kesepuluh substansi dasar litbangkes, 80% ke atas menyatakan bahwa

pelatihan tersebut dibutuhkan oleh SDM daerah.

3. Dalam pengembangan litbangkes daerah, harus ada koordinasi antara Bappeda, Dinas Kesehatan, Balitbangda, dan Badan Diklat Daerah.

Saran

Dari hasil penelitian ini, maka untuk fasilitasi litbangkes kepada SDM daerah, khususnya dalam hal peningkatan kompetensi SDM daerah di bidang litbangkes, disarankan:

1. Badan Litbang Kesehatan harus segera menyusun modul-modul pelatihan standar, baik menyangkut manajemen litbang maupun metodologi riset, yang meliputi kesepuluh substansi sebagaimana telah diuraikan, agar dapat dipakai di daerah dalam rangka peningkatan kapasitas SDM daerah,
2. Model fasilitasi litbang kesehatan di daerah harus melibatkan simpul-simpul penting yang terkait kegiatan litbang dan diklat, yaitu Bappeda, Dinas Kesehatan, Balitbangda, dan Badan Diklat Daerah.
3. SDM daerah yang akan dilatih sangat tergantung situasi lokal, bisa berasal dari Balitbangda, Bappeda atau Dinas Kesehatan, tergantung situasi kelembagaan yang ada di masing-masing daerah.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2004. *Prosiding Lokakarya Nasional Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, Ciloto 9–11 Juli 2003.
- Depkes RI, 2003. *SK Menkes No. 004/Menkes/SK/I/2003 tentang Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan*.
- Depkes-Kesos RI, 2000. *Keputusan Menkes-Kesos No. 1747/Menkes-Kesos/SK XII/2000. Pedoman Penetapan Standar Pelayanan Minimal dalam Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota*.
- Menkes RI, 2003. *Pidato Menkes RI pada Pembukaan Lokakarya Nasional Litbangkes*, Jakarta, 9 Juli 2003.
- Miller dan Osinski, 2002. *Training Needs Assessment*, Accessed in http://www.ispi.org/pdf/suggestedReading/Miller_Osinski.pdf
- Program Studi Pengembangan SDM, Unair, 2006. *Analisis Kebutuhan Pelatihan*, Surabaya.
- Varkevisser CM, Pathmanathan I dan Brownlee A. 2003. *Designing and Conducting Health Systems Research Projects*, World Health Organization/International Development Research Centre.